VACOSSIN.

Thèses

1804

DISSERTATION

N°.313.

SUR

LA FIEVRE ADYNAMIQUE CONTINUE,

Présentée et soutenue à l'Ecole de Médecine de Paris, le 12 Fructidor an XII,

Par F. VACOSSIN, natif de Tours. (Somme.)

DOCTEUR EN MÉDECINE,

Élève de l'École de Médecine de Paris, ancien Élève de l'École-Pratique.

Cavendum ne in secundâ valetudine adversæ præsidia consumantur.

CORN. CELSUS, *de re Medicâ.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, N.° 406.

AN XII. (1804.)

PRÉSIDENT,

M. HALLÉ.

EXAMINATEURS,

MM. PELLETAN.

PERCY.

PINEL.

RICHARD.

SABATIER.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MON PÈRE,

Comme un faible témoignage de mon sincère attachement et de ma reconnaissance.

VACOSSIN.

DISSERTATION

SUR

LA FIÈVRE ADYNAMIQUE CONTINUE.

La fièvre adynamique, si fréquemment observée depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours, qui se trouve décrite dans tous les recueils d'observations, a été cependant souvent confondue avec d'autres fièvres; ou bien, trompés par quelques traits de ressemblance, certains auteurs ont donné cette dénomination à des maladies qui, dans l'état actuel de nos connaissances, ne peuvent lui être assimilées. C'est ainsi que nous voyons dans *Forestus* des observations qualifiées de fièvre ardente, être réellement du genre des putrides, tandis qu'ailleurs ils donnent ce nom à des fièvres qui doivent être reportées dans les bilieuses ou pituiteuses. On pourrait faire le même reproche à d'autres grands observateurs.

A quoi attribuer cette marche incertaine qu'a gardé la médecine pendant tant de siècles ? La cause la plus probable, je crois, se trouve dans la négligence qu'ont mis les médecins de ces temps à s'éclairer du flambeau de l'analyse. En effet, quelle route plus sure que celle où après avoir recueilli un certain nombre d'observa-

tions au pied du lit du malade, dégagées de tout esprit de système, d'idées étrangères et de discussions accessoires, on en tire les caractères spécifiques de la maladie ? C'est en suivant cette marche, et laissant de côté toutes les vaines discussions théoriques, que les grands médecins de l'antiquité, et particulièrement *Hippocrate*, ainsi que ceux des modernes qui ont suivi leurs traces, tels que *Sydenham*, *Huxham*, *Stoll*, ont illustré la médecine. Je vais, à leur imitation, tâcher de décrire la fièvre adynamique continue, abstraction faite de toute complication, en commençant par des histoires particulières, et décrivant successivement les causes, les symptômes, le pronostic et la cure de cette fièvre.

ARTICLE 1er. *Observations.*

1.re OBSERVATION *tirée du 1.er livre des Epidémies d'*Hippocrate.

Clazomène tomba dans une fièvre violente; dès le commencement, douleur de la tête, du cou et des lombes; surdité, insomnie, fièvre très-aiguë, région précordiale élevée, assez molle; langue sèche.

Le 4.e jour, vers la nuit, délire.

Le 5.e jour, symptômes exaspérés, inquiétude.

Le 11.e jour, rémission légère des accidents.

Du commencement de la maladie jusqu'au 14.e jour, excrétions alvines abondantes, liquides, mais alors suppression de ces déjections; les urines, pendant tout le cours de la maladie, claires, de bonne couleur, contenant des flocons qui ne gagnaient jamais le fond du vase.

Le 16.e jour, urines plus épaisses, sédiment peu abondant, légère diminution des symptômes.

Le 17.e jour, gonflement des parotides avec douleur, insomnie, délire, douleur des jambes.

Le 20.[e] jour, la fièvre est jugée, point de sueurs, retour complet à la raison.

Vers le 27.[e] jour, douleur violente des hanches, qui fut appaisée presqu'aussitôt ; même état des parotides.

Le 31.[e] jour, déjections abondantes de matières liquides, et semblables à celles que rendent les dysentériques ; urines consistantes, résolution des parotides.

Vers le 40.[e] jour, douleur de l'œil droit, trouble de la vision, retour à la santé.

Il serait difficile de rencontrer un tableau mieux tracé de la fièvre adynamique, que celui de l'histoire de la maladie de Clazomène ; sécheresse de la langue, surdité, délire, déjections copieuses, tenues, gonflement des parotides, et autres symptômes appartenants à cette fièvre, s'y rencontrent.

II.[e] OBSERVATION. *Forestus*, de Febribus.

Nicolas Verdun, noble, âgé de 35 ans, veuf, et s'adonnant aux plaisirs de l'amour, après plusieurs voyages en automne, (ce qui avait donné lieu à la rentrée d'une éruption exanthématique) fut pris d'une fièvre violente ; il fut saigné. *Forestus* appelé, remarqua, chez ce malade, les symptômes suivants : insomnie, anxiétés, craintes inaccoutumées, langue sèche, aride ; déjections jaunâtres, abondantes, liquides ; respiration difficile, pouls petit, fréquent.

Le 4.[e] jour, augmentation des symptômes, peau sèche, aride ; le malade ramassait des flocons, éloignait ses couvertures ; voix embarrassée, délire.

Les 5.[e] et 6.[e] jours, symptômes du plus mauvais présage, urines tenues, noires ; violent délire, sueurs froides.

Le 8.[e] jour, froid des extrémités, mort.

III.e OBSERVATION. *Pinel*, Clinique interne.

Une femme, âgée de 71 ans, sujette à une affection rhumatismale du muscle crotaphite gauche, en éprouva un accès si violent, que le sommeil fut suspendu ; bientôt céphalalgie, syncopes. Pour faire disparaître ces symptômes, elle prit des liqueurs spiritueuses.

Le 5 vendémiaire, retour des syncopes, suivies de faiblesse extrême, horripilations, chaleur vive, soif, douleurs vagues des membres.

2.e jour, pouls presque naturel, peau sèche, aride; nausées, langue sèche, gercée ; figure décolorée, grand accablement.

3.e jour, révasseries, pouls faible, petit; chaleur âcre, paroxisme peu marqué le soir.

4.e jour, accroissement rapide des symptômes, fréquence dans le pouls, langue fuligineuse, figure rouge, somnolence.

5.e jour, déjections involontaires, prostration des forces, paroxisme plus marqué.

6.e jour, mauvais aspect des plaies des vésicatoires, somnolence moindre.

7.e jour, point de déjections involontaires, les plaies prennent un meilleur aspect.

8.e jour, pouls plein, fréquent; idées confuses, hypocondres tendus, face décolorée, sueurs partielles, notamment à la face, évacuations abondantes par haut et par bas.

9.e jour, intensité moindre des symptômes, langue humectée, un peu d'assoupissement, suppuration de bonne qualité.

10.e jour, retour des fonctions de l'entendement, facilité à sortir la langue, face plus colorée, selles abondantes et faciles.

11.e jour, éruptions sur les lèvres de vésicules remplies d'une sérosité limpide, sueurs très-abondantes.

12.e jour, l'éruption continue, langue très-dépouillée, excepté dans le centre où elle est un peu noirâtre.

Les jours suivants, retour des forces, dépouillement entier de la langue.

La santé fut bien rétablie le 21.e jour de la maladie.

IV.e OBSERVATION.

M. C***, bijoutier, âgé de 38 ans, d'une constitution lymphatico-sanguine, ayant subi, l'année dernière, le traitement mercuriel, éprouva, le 14 prairial, vers le soir, à la suite de violents chagrins et d'un emprisonnement de 15 jours, un frisson vif qui dura plusieurs heures, puis céphalalgie, malaise, chaleur mordicante de la peau, pouls fréquent, soif intense.

2.e jour de la maladie, pouls moins fréquent, petit; langue sèche, jaunâtre, céphalalgie violente. (Deux grains de tartrite de potasse antimonié, limonade.)

Les 3.e, 4.e et 5.e jours, même état; douleurs des membres, redoublements les soirs, doute sur l'espèce de fièvre existante.

6.e jour, céphalalgie moindre, yeux larmoyants, langue très-sèche, assoupissement, prostration des forces, urines jaunâtres avec énéorême sans sédiment, évacuations alvines abondantes par l'usage du petit lait avec les tamarins.

7.e jour, prostration extrême, coucher en supination, glissant vers les pieds du lit; regard étonné et comme stupide, langue sèche, noirâtre; assoupissement continuel, déjections abondantes. (Vésicatoires aux jambes, potion avec le quinquina.)

8.e jour, augmentation des symptômes, révasseries, délire tranquille, langue et dents noires, difficulté de la déglutition.

10.e jour, aspect gangreneux des plaies des vésicatoires, sueurs, délire taciturne, face décolorée, hocquet, paupières demi-fermées, déjections fétides. (Boissons fortifiantes, quinquina.)

12.e jour, insensibilité du malade, pouls à peine sensible, soubresauts des tendons, gangrène aux vésicatoires, taches livides dans diverses parties du corps.

14.ᵉ jour, respiration précipitée, pétéchies livides, face cadavéreuse, ventre tendu, point de déjections, mort vers le soir après des plaintes aiguës.

ARTICLE II. *Fièvre adynamique épidémique.*

Cette fièvre règne ou sporadiquement, comme dans les exemples ci-dessus, ou sévit à-la-fois sur un grand nombre d'individus. *Sydenham*, *Huxham*, *Pringle*, *Mertens*, mais particulièrement *Fracastor*, l'ont observé ainsi. Je la vis régner également pendant l'automne dernier(1). J'observai que tantôt la maladie était annoncée par des symptômes précurseurs, tels que céphalalgie, inappétence, sommeil troublé, douleurs vives des membres; d'autres fois, mais plus rarement, l'attaque était presque soudaine; alors frisson suivi d'une chaleur âcre et mordicante à la peau, céphalalgie, yeux larmoyants, langue sèche, soif assez vive, pouls petit, fréquent, paroxismes les soirs. Dans la deuxième période, déjections abondantes, liquides, la langue et les dents couvertes d'un enduit fuligineux, assoupissement, révasseries, sens hébétés, prostration des forces, quelquefois éruption de pétéchies larges rougeâtres, délire léger, intervalles lucides : le malade répondant assez juste aux questions que je lui faisais, mais ne pouvant pas achever ses phrases. Dans le dernier degré, prostration extrême des forces, respiration précipitée, sueurs et extrêmités froides, aphonie, mort.

Durée de la maladie des 10.ᵉ, 12.ᵉ, 14.ᵉ au 20.ᵉ jour. Sa terminaison le plus souvent sans crise apparente, quelquefois par les sueurs. Les enfants éprouvaient des symptômes moins alarmants;

(1) Ce fut dans plusieurs villages de la Picardie, dans un pays plat, sec, assez fertile en blé; mais les récoltes ayant été mauvaises plusieurs années de suite, et par conséquent les vivres très-chers, la classe indigente, qui, dans ce pays, ne fait aucun commerce, fut réduite à une extrême misère, et forcée de se nourrir de mauvais aliments : ce fut aussi sur elle que l'épidémie exerça ses ravages.

chez eux la maladie se terminait plus promptement, et leur rétablissement était l'ouvrage de peu de jours; un seul périt à la suite d'escharres au coccix et aux grands trochanters ; mais chez les vieillards et surtout chez les adultes, la fièvre parcourait ses périodes avec une singulière intensité; beaucoup en furent les victimes, aucun cependant avant le 13.e ou 14.e jour.

Article III. *Caractère de la fièvre adynamique.*

Causes prédisposantes. Tous les âges, mais surtout un âge avancé ; tout sexe, tout tempérament, des maladies antérieures, des fatigues excessives, la demeure dans le voisinage des eaux stagnantes et des marais, ou dans les lieux où il y a un grand rassemblement d'hommes, dans les camps, les hôpitaux, les prisons; les variations brusques de l'atmosphère, les temps chauds et humides, la vie trop sédentaire, le manque de vêtements, l'exposition aux effluves marécageuses, surtout durant la nuit, sont autant de causes qui prédisposent à cette maladie. Les femmes enceintes qui sont dans la dernière indigence, qui manquent des objets les plus pressants durant la gestation, celles qui ont un accouchement laborieux, ou enfin celles qui habitent, pendant ce temps, dans des chambres étroites et mal saines, sont également exposées à cette maladie.

Causes excitantes. La négligence des objets de salubrité, comme du linge et autres vêtements; les aliments et boissons de mauvaise qualité, les viandes faisandées, la disette, l'abus des plaisirs énervants, le contact des personnes affectées de cette maladie, la crainte d'en être atteint lors d'une épidémie, ont une influence puissante sur la production de cette fièvre; mais les miasmes dégagés des matières en putréfaction, l'air corrompu, les exhalaisons méphitiques, les chagrins cuisants, la misère, l'ennui, le désespoir et toutes les affections tristes, paraissent être les causes déterminantes les plus fréquentes. On remarque aussi que ceux des élèves qui se li-

vrent avec répugnance et indolence aux travaux anatomiques, sont plus exposés à cette fièvre que les autres.

Symptômes. 1.re *période.* Quelquefois cette maladie attaque brusquement, surtout les vieillards; le plus souvent elle s'annonce par un état équivoque de santé, durant lequel on observe les symptômes suivants : espèce d'ivresse de la tête, anorexie, lassitudes spontanées, abattement, aversion pour les mouvements, tristesse sans cause connue, bouche insipide, amère, surtout le matin; sommeil troublé, douleurs contusives des membres, froid presque perpétuel. Au début de la fièvre, frisson plus ou moins intense, douleur gravative de la tête et des lombes, sentiment de stupeur, vertiges, confusion dans les idées, quelquefois incohérence parfaite, et même délire, abattement extrême, pouls faible, déprimé, quelquefois fréquent et fort; langue blanche, visqueuse, ordinairement humide les premiers jours; peau sèche, respiration un peu gênée. Il n'est pas rare, dans cette période, de voir quelques symptômes nerveux qui pourraient faire croire à l'existence d'une fièvre ataxique.

2.e *période.* A cette époque de la maladie, qui arrive vers le deuxième septénaire, la marche des symptômes acquiert plus d'intensité, la chaleur est âcre et mordicante, la soif souvent intense, avec desir des boissons acides; les yeux sont rouges, injectés et pesants; les traits du visage sont affaissés, et offrent un air de stupeur avec des alternatives de rougeur et de pâleur; les carotides battent fortement, la langue, les dents et les lèvres se couvrent d'un enduit noirâtre, l'haleine est fétide, la difficulté de respirer augmente, une diarrhée symptomatique se déclare; très-rarement il y a constipation; le délire, la somnolence, la confusion des idées varient selon les individus; la pesanteur des membres augmente, le coucher n'a plus lieu que sur le dos, il y a impossibilité totale de se mouvoir, tantôt des pétéchies, des taches rouges pourprées, se manifestent, ou les parotides se gonflent. Quelquefois alors une diarrhée ou des sueurs modérées terminent la maladie vers la fin

du 2.e septénaire; mais si les symptômes augmentent, une période bien plus dangereuse commence.

3.e *période*. Nous voyons dans l'examen de cette période combien la nature est opprimée par la maladie, et presque dans l'impossibilité de la vaincre. La prostration des forces est extrême, avec syncopes au moindre mouvement, le délire est taciturne, les yeux ternes, à demi-fermés; les paupières comme paralysées, la langue est sèche, noire, crevassée; elle a perdu ses mouvements, et les sons sont inarticulés. Le pouls devient faible et intermittent, la déglutition très-gênée, et le passage des boissons impossible; des taches larges, livides; quelquefois des pustules couvrent la surface du corps; le ventre se tend et se balonne, quelquefois les déjections continuent. La rétention d'urine par paralysie de la vessie, des hémorrhagies passives, des escharres gangréneuses au coccix et aux trochanters; chez quelques malades la carpologie, les soubresauts des tendons caractérisent cette 3.e période. La respiration devient précipitée, des sueurs froides couvrent diverses parties du corps, la sensibilité s'éteint et la mort survient.

Article IV. *Pronostic de la fièvre adynamique.*

La terminaison de la fièvre adynamique est plus ou moins fâcheuse, selon le tempérament, l'âge de l'individu qui en est atteint, selon les causes existantes; et enfin selon que l'individu a été affaibli par des maladies antérieures ou existantes encore : c'est ainsi que, lorsqu'elle attaque des scrophuleux ou des vénériens, elle est toujours dangereuse.

En général si elle attaque un sujet jeune ou adulte bien portant, à la suite de quelques débauches; si son invasion est progressive, qu'elle parcourre ses périodes sans trop de violence, avec des paroxismes qui dénotent la réaction vitale; si les forces ne sont pas trop abattues et se soutiennent par l'usage des toniques; si les selles ne sont ni trop abondantes, ni trop fétides; si le délire est

fugace, et que la déglutition s'opère toujours bien, on peut assurer que la maladie aura une terminaison heureuse. Une moiteur générale, l'humectation des bords de la langue, son dépouillement, les urines sédimenteuses, le retour des forces, l'absence du délire, le pouls élevé, fébrile, annoncent une terminaison prochaine. *Malbride* observe également que les croûtes qui paraissent au nez et aux lèvres sont d'un bon présage. *Quamvis*, dit il, *quæ hactenus commemorata sunt exanthemata, in benignorum numero haberi nequeant, observationes tamen docuerunt, scabiem, circa nasum, labia, orisque angulos, adparentem, bonum signum esse, quod rediturœ sanitatis spem faciat.*

Au contraire, une invasion soudaine, marquée par un frisson violent, chez un vieillard, surtout plus que septuagénaire, ou ayant acquis une vieillesse précoce par toutes sortes de débauches, ou après de violents chagrins; des paroxismes irréguliers, suivis d'une prostration extrême des forces; une chaleur âcre et mordicante à la peau, le regard stupide, la face décomposée, le pouls petit, irrégulier; des déjections abondantes, liquides et de mauvaise odeur; la langue noire gercée, des veilles opiniâtres ou un assoupissement continuel, l'éruption de pétéchies livides ou pourprées, annoncent une maladie très-dangereuse et souvent funeste. Une mort prochaine est annoncée par la chûte totale des forces, la durée de la maladie au delà du 2.e septénaire avec augmentation des symtômes; l'irrégularité, l'intermittence du pouls, les soubresauts des tendons, la gangrène aux vésicatoires, la carpologie, les hémorrhagies diverses et les sueurs froides.

L'autopsie du cadavre démontre que les muscles sont rouges, molasses, avec roideur des membres; des épanchements sanguinolents dans les ventricules du cerveau ou entre ses membranes, le sang coagulé, rarement fluide dans le cœur et les gros vaisseaux, le foie et la rate plus ou moins gorgés, d'une couleur plus foncée que dans l'état naturel, les intestins légèrement enflammés et boursouflés par des gaz.

ARTICLE V. *Quelques considérations sur la nature de cette fièvre.*

L'opinion la plus généralement accréditée depuis *Galien* jusqu'à nos jours, est celle qui regarde cette fièvre comme provenant de la dissolution putride du sang et des humeurs. Cette opinion naquit, 1.° de l'odeur fétide des déjections alvines, des urines et de la sueur; 2.° de la couleur verdâtre et de la non-coagulation du sang tiré des veines; mais cet état du sang regardé comme constant par quelques auteurs, ce qui a fait dire à *Stoll*, *sanguis phlebotomiâ forte emissus*, *dissolutus*, *intense ruber*, *nigrescens*, *crustâ viridi*, *mucosâ tectus*, cet état, dis-je, du sang, n'est pas constant; car *Sydenham* et *Milman* l'observèrent aussi coagulé et aussi vermeil que le sang tiré des pleurétiques; 3.° par sa prompte décomposition, circonstance encore révoquée en doute par *Milman ;* 4.° enfin, par la transudation du sang, d'où résulte des hémorrhagies passives; mais cet état doit être attribué au peu de résistance des solides, et non à la fluidité du sang.

On ne se contenta pas d'établir ainsi l'étyologie de cette fièvre; il fallut encore en rechercher l'origine. « C'est ainsi que *Grant* « nous assure, qu'à la fin de juillet et en août, il arrive un com- « mencement de dissolution dans le sang; s'il ne se joint rien à cette « dissolution du sang, le changement de la saison le corrige par « degrés, rétablit la texture des humeurs, et on ne s'en aperçoit « pas; mais si par un événement un sujet est saisi d'une fièvre du- « rant ce période, elle sera de nature putride. » L'expérience journalière ne détruit-elle pas cette assertion, et ne voyons-nous pas, dans cette saison, des maladies ne participer nullement de la putridité ? Le célèbre *Huxham* l'attribuait à un levain alkalin, qui, entré dans nos humeurs, donnait lieu à une fermentation générale; mais les lois reconnues nécessaires à cette fermentation par la chimie moderne et celles de l'économie animale vivante, ne permettent pas d'admettre cette opinion ; et tant que nos humeurs

circulent dans nos vaisseaux, ils ne peuvent subir des changements dépendant entièrement de la privation de la vie. D'ailleurs, les symptômes énoncés plus haut, prouvent une diminution extrêmement grande de l'action du cerveau et de l'irritabilité musculaire.

Article VI. *Traitement de la fièvre adynamique.*

Lorsqu'on est appelé auprès d'un malade, il faut rechercher scrupuleusement la maladie existante, ses causes, sa durée et ses effets, afin d'éviter les fautes qui pourraient tourner au préjudice du malade. Dans la fièvre putride surtout, il est bien important de la connaître dès son principe, car une faute commise dans le commencement peut rendre la maladie très-dangereuse, à cause de l'affaissement des forces, de la nécessité de les relever et de les diriger d'une manière convenable. Les auteurs cependant varient singulièrement sur le traitement à employer dans cette fièvre; les uns veullent que la saignée soit toujours nécessaire au début; d'autres plus sages, à mon avis, pensent qu'elle est rarement nécessaire, fondés sur l'affaissement presque subit des forces qui suit son emploi. Déja *Malbride* l'avait fait remarquer, quoique partisan de la saignée. *Sæpe numero*, dit-il, *febres putridæ in principio inflammationem mentiuntur, propterea quod pulsus plenus et validus est : sed is brevi post sanguinem detractum mutatur, atque interdum ita deprimitur, ut numquam postea erigi possit.* Je crois donc que la saignée, tant recommandée dans ce cas par *Sydenham*, *Pringle*, *Lieutaud*, en augmentant la prostration des forces, devient nuisible, et rend la maladie plus longue et plus dangereuse, à moins que la fièvre ne survienne à un jeune homme fort et plétorique, et ne débute avec des signes inflammatoires.

Il est bien plus ordinaire de voir cette fièvre débuter avec des symptômes d'embarras gastrique, et nécessiter l'emploi de l'émétique, moyen recommandé presque généralement, et souvent suivi d'une grande rémission dans les symptômes. *Sydenham* ajoute même

que lorsqu'il a été omis, il arrive, vers la fin de la maladie, une diarrhée colliquative quelquefois funeste. On donne également, dans cette 1.re période, avec beaucoup de succès, les boissons acides, soit végétales, soit minérales, et préférablement celles-ci qui ne portent pas à la peau comme les premières, effet toujours affaiblissant; en même temps on éloigne du malade tout ce qui pourrait l'affecter désagréablement, on relève son courage par des discours consolants, on le place dans une chambre vaste et bien aérée, ou si une épidémie règne dans un vaisseau ou un hôpital, on recommande les vapeurs du gaz acide muriatique oxigéné, et de gaz acide nitrique, d'après les procédés de *Guiton-Morveau* et de *Carmicaël-Smith.*

Ces moyens seront continués jusqu'à la seconde période, et il est rare qu'avant cette époque il faille recourir à des moyens plus énergiques; mais alors la chûte extrême des forces exige des remèdes plus puissants. Telles sont les boissons vineuses, la fleur et la racine d'arnica, le vin pur, le camphre avec le nitre à la dose de 10 et 12 grains par jour; l'usage du quinquina surtout, produit, dans cette période, des effets merveilleux, et les praticiens ont occasion chaque jour de remarquer son utilité; bien souvent même son omission a entraîné des malades au tombeau, ou au moins a rendu la convalescence longue et périlleuse. *Pringle* observe, avec raison, que c'est à tort qu'on craint ses effets. « Il faut observer, dit ce célèbre praticien, que jamais ce remède (le kina), souvent réitéré, « n'occasionne de suites fâcheuses; car on ne doit point attribuer « à la quantité du quinquina les obstructions des viscères qui succèdent à ces fièvres, mais à la longue durée de la maladie et « aux rechûtes fréquentes dont le malade ne pouvait se garantir, « à moins qu'il ne continua à prendre une once de quinquina tous « les 10 ou 12 jours pendant l'automne entier. » La meilleure manière d'administrer cette écorce, d'après le même *Pringle* et plusieurs autres, est en substance délayée dans du bon vin, à la dose d'une demi-once six gros, ou une once par jour.

C'est aussi dans cette même période que les vésicatoires doivent être employés, surtout lorsqu'il y a stupeur et somnolence comme *Malbride* l'observe. *Vesicatoria*, dit-il, *in initio febrium putridarum rarissime idonea sunt.... at posterioribus morbi temporibus, quum laborantes in soporem et stuporem decidunt, sæpe felicissimo cum successu imponuntur.* En effet, ils réveillent l'énergie vitale et l'irritabilité musculaire, si affaiblies dans cette période.

Outre ces moyens, il peut survenir des indications particulières tirées des symptômes prédominants. Ainsi, lorsqu'il y a des symptômes de congestion sanguine vers la tête dans la 1.re période, 3 ou 4 sangsues aux tempes, les pédivules et les sinapismes ont souvent produit de bons effets. Dans le cas de délire, on y joint, avec succès, les antispasmodiques et les toniques; tandis que si le ventre se météorise par faiblesse du canal intestinal, les embrocations avec l'huile camphrée, et les lavements de même nature, soulagent singulièrement le malade.

Si, par l'usage des toniques et autres moyens fortifiants, le malade a le bonheur de vaincre sa maladie, il ne doit pas user de moins de précaution durant sa convalescence qui, toujours dans cette fièvre, est longue et orageuse. C'est ici que l'usage bien coordonné des légers toniques, des bons bouillons et autres aliments nourrissants et de facile digestion, avec l'emploi ménagé des laxatifs, est indispensable au malade, pour éviter les rechûtes et récupérer son ancienne santé.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

Sectio secunda.

Gravitates, et labores spontanei morbum portendunt. *Aph.* 5.

Multâ quantitate, et derepente inanire, vel replere, calefacere vel refrigerare, aut quoquo modo corpus ita movere periculosum. Quod enim subito multum est, naturæ vim infert : quod autem fit paulatim, tutum est : præsertim si ab aliis ad contraria procedatur. *Aph.* 51.

Non satietas, non fames, non aliud quidquem bonum est, quod naturæ vires excesserit. *Aph.* 4.

Acutorum morborum, tantum non omninò certæ sunt prædictiones sive mortem circa, sive sanitatem. *Aph.* 22.

In omni morbò mente valere, et promptum se habere ad ea quæ offeruntur, bonum. Contra autem se habere, malum. *Aph.* 33.

Sectio quarta.

In febre non intermittente, si labrum, vel supercilium, vel oculus, vel nasus divertatur; si æger nil videat, si nil auditu percipiat, viribus jam fractis, quodcumque ex his obtigerit, præsto mors est. *Aph.* 49.